X kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 21)
z dnia 22 maja 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 21)

22 maja 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (KO),** przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– „Rozpatrzenie informacji Ministra Zdrowia dotyczącej podjętych od 13 grudnia 2023 r. działań związanych z uruchomieniem e-rejestracji do lekarzy".

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Tomasz Jeruzalski** dyrektor Centrum e-Zdrowie, **Andrzej Dominikowski** główny specjalista kontroli państwowej w Najwyższej Izbie Kontroli,

Grażyna Cebula-Kubat przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Andrzej Tytuła** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Grzegorz Rychwalski** wiceprezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowi Producenci Leków, **Krzysztof Zdobylak** ekspert zespołu roboczego do spraw transformacji w ochronie zdrowia Naczelnej Rady Lekarskiej, **Paweł Łangowski** przewodniczący podzespołu problemowego ds. ochrony zdrowia działającego w ramach zespołu ds. usług publicznych Rady Dialogu Społecznego, ekspert Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, **Emilia Szyszkowska** ekspert Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET, **Krzysztof Kopeć** ekspert Business Centre Club, **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Robert Zawadzki** ekspert Konfederacji Lewiatan oraz **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia.

Stwierdzam kworum.

Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Chcę, żebyście państwo przywitali – może zrobimy to brawami – młodego człowieka, który marzył o tym, żeby wziąć udział w posiedzeniu Komisji Zdrowia. Bartek Kwaśnikowski, ma 14 lat – spełniamy właśnie jego marzenie.

Posiedzenie zostało zwołane w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Wniosek grupy posłów wpłynął do Komisji w dniu 25 kwietnia 2024 r. Zgodnie z wnioskiem grupy posłów porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje „Informację ministra zdrowia dotyczącą podjętych od 13 grudnia 2023 r. działań związanych z uruchomieniem e-rejestracji lekarzy". Czy ktoś… nie ma uwag, bo to ustaliło prezydium.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Proponuję następujący porządek posiedzenia: wystąpienie posłów, którzy zgłosili wniosek o zwołanie tego posiedzenia, potem rząd – Ministerstwo Zdrowia, dyskusja. Czy ktoś wnosi uwagi co do tego trybu postępowania? Nie widzę. W związku z tym oddaję głos wnioskodawcy.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Bardzo serdecznie dziękuję, panie przewodniczący. Jednym z wnioskodawców był też pan poseł minister Janusz Cieszyński, którego dzisiaj z wyjątkowego powodu nie ma na posiedzeniu Komisji, natomiast ja spróbuję w imieniu wszystkich posłów, którzy podpisali się pod wnioskiem, przedstawić krótko, z jakiego powodu chcielibyśmy, aby odbyło się to posiedzenie Komisji.

Drodzy państwo, e-rejestracja i wszystko, co miało być związane z dalszym rozwojem cyfryzacji w ochronie zdrowia, ale przede wszystkim e-rejestracja, był to jeden z priorytetów Platformy Obywatelskiej jako 100 konkretów na 100 dni tego rządu. Wiadomym było – co też tutaj ministerstwo w swoim krótkim, bardzo krótkim dokumencie przedstawiło – że 100 dni to bardzo krótki okres, by dopracować i wprowadzić tak wielki projekt i tak ważny projekt. Natomiast te 100 dni nie wystarczyło do tego, by nowo powołany rząd wdrożył to, co zaplanował, a przede wszystkim to, co obiecywał.

Pamiętamy czasy poprzednich rządów Platformy Obywatelskiej, kiedy na tę platformę P1, na próbę stworzenia i realizację tego projektu, wydano 0,5 mld zł i przez osiem lat tak naprawdę nic się nie wydarzyło, i w zasadzie żadna e-usługa po tych ośmiu latach, pomimo wydania tych pieniędzy, nie została wdrożona. Potem rząd Prawa i Sprawiedliwości stworzył ogromne narzędzia w e-cyfryzacji. Stworzył e-receptę, e-zwolnienie, e-skierowanie, internetowe konto pacjenta – to te wszystkie produkty, które miały służyć, i służą przede wszystkim, naszym pacjentom, służą lekarzom. W ogóle sam fakt powstania ich już, bodajże chociażby e-recepty, wydaje mi się, że w 2017 czy w 2018 r. – okazało się, że kiedy pojawiła się pandemia, to nieocenione były właśnie te usługi, które udało się od 2016 r. zrealizować.

Dzisiaj otrzymujemy z Ministerstwa Zdrowia takie półtorej strony, nawet może mniej, bo pewnie można to zmieścić i w stronie, gdyby odjąć wszystkie uprzejmości… Na półtorastronicowym materiale mamy tak naprawdę zawartą krytykę PiS i informację o tym, jak bardzo skomplikowany jest system e-rejestracji. Ale tak naprawdę nic więcej z tego materiału nie wynika. Nie mamy żadnych informacji, które mówiłyby, co zostało przygotowane, co zostało przeanalizowane, jak wyglądają projekty, jak wyglądają dokumenty prawne albo jak mogłyby wyglądać, jak będzie wyglądał pilotaż. Tak naprawdę żadnych bliższych informacji.

Temat jest niezwykle istotny, bo cyfryzacja i ta e-rejestracja, która jest kolejnym etapem, który – co sami państwo, jako Platforma Obywatelska, podkreślaliście – jest pewnym bardzo ważnym krokiem do tego, żeby również poprawić dostępność do świadczeń medycznych, skrócić w jakiś sposób kolejki. Dzisiaj wiemy… Miałam przyjemność powołać zespół, który pracował nad określeniem problemów związanych z dostępnością do świadczeń medycznych. Raport ten m. in. mówi nam o tym, że 8 milionów wizyt nie jest odwoływanych w Polsce, co dziesiąta wizyta nie jest odwoływana u specjalisty – a z pewnością taka e-rejestracja i jej powstanie spowodowałoby, że jakaś część z tych wizyt byłaby z pewnością uratowana, a przede wszystkim wiele milionów pacjentów doczekałoby się na wizytę u specjalisty o wiele szybciej.

Dlatego dzisiaj chcielibyśmy usłyszeć od ministerstwa, od pana ministra, od przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, na czym polegają te plany. To, co było obiecywane w kampanii akurat Platformy Obywatelskiej „100 konkretów" – powstanie tej e-rejestracji. Ale tak naprawdę, jakby, zgadzając się, że jest to skomplikowany proces i tych rzeczy, które muszą się wydarzyć, by to mogło powstać, jest wiele, że potrzeba na to odpowiedniej ilości czasu. Natomiast chcielibyśmy już dokładnie się dowiedzieć – nie po 100, ale już 150 dniach – co tak naprawdę się wydarzyło w formie analiz przygotowań, pilotażu, dokumentów, ustaw, na jakim jesteśmy etapie i jak one tak naprawdę konkretnie brzmią. I to jest nasz wniosek, który… Podkreślamy – że e-cyfryzacja, e-rejestracja to, co się wydarzyło na przestrzeni ostatnich lat od 2016 r., to wszystkie te usługi. Wiemy, że jest to skomplikowany projekt, bo podkreślam, że przez osiem lat rządów Platformy Obywatelskiej i PSL wydano 0,5 mld zł na niby powstanie, przygotowanie, realizację platformy P1, ale tak naprawdę nic – przez te osiem lat żaden produkt nie został wyprodukowany. Dopiero rząd Prawa i Sprawiedliwości rozpoczął tę wielką zmianę. Powstały te produkty. I dzisiaj chcielibyśmy, domagamy się wręcz, by prace nad e-rejestracją, nad centralną e-rejestracją były już zaawansowane, ale przede wszystkim były to zadania priorytetowe. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Oddaję głos Ministerstwu Zdrowia. bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, wraz z rozpoczęciem działalności nowego ministerstwa sprawy cyfryzacji, sprawy e-rozwiązań stały się priorytetem działalności ministerstwa i nadano im wysoki priorytet w stosunku do innych działań, gdyż rzeczywiście uważamy rozwój systemów elektronicznych, cyfryzację za przyszłość, za etap, który powinniśmy jak najszybciej wdrożyć i przejść.

Jednak rzeczywiście wdrożenie akurat centralnej e-rejestracji wymaga istotnych zmian na poziomie ustawowym, jak też przygotowania podmiotów leczniczych do jego wdrożenia w zakresie organizacji pracy oraz wykorzystywanych przez te podmioty systemów teleinformatycznych. To jest bardzo istotne – żeby system dobrze działał musimy mieć pewność, że odbiorcy tego systemu są na to gotowi.

Taką pewność mógł nam dać pilotaż, który był przeprowadzany w latach 2022-2023, i zapewne taki był jego cel. Gdyby ten pilotaż też się udał i gdyby jego rozwiązania, przetestowane w czasie tego pilotażu, miały ocenę pozytywną, pewnie znacznie szybciej można byłoby dzisiaj prowadzić prace. Jednak ten pilotaż – był prowadzony w zakresie kardiologii, tomografu, rezonansu magnetycznego – zakwalifikowano do niego 29 placówek, a tylko 11 rozpoczęło realizację tego pilotażu; 18 placówek zrezygnowało z przyczyn organizacyjnych, różnych – m.in. konieczności pracy w dwóch systemach, braku interfejsów do lokalnych systemów – po prostu również nieprzygotowania samego pilotażu.

System zachęt przewidywał ryczałt dla realizatorów w oparciu o liczbę świadczeń zrealizowanych po umówieniu w centralnej e-rejestracji. Umówień było tak mało, że z budżetu, który był na to przeznaczony – proszę zwrócić uwagę: z budżetu, który był na to przeznaczony – 4 992 250 zł wypłacono jedynie 51 000 zł. To świadczy o totalnym fiasku pilotażu, który miał stanowić podstawę do wprowadzenia w tym roku e-rejestracji. Nowego kanału zamówień przez IKP [internetowe konto pacjenta] nie sprawdzano przez 10 miesięcy pilotażu. Proszę państwa, przez IKP odnotowano jedynie 14 rejestracji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ile?

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

14 – tyle osób się zarejestrowało w pilotażu, który miał być podstawą do naszych tegorocznych prac. Tak ten pilotaż był, niestety, przeprowadzony i przygotowany. Oczywiście, w związku z tym nie możemy sprawdzić pilotażu, ponieważ ta liczba rejestracji była znikoma w stosunku do założeń i nie da się na podstawie tamtego pilotażu stwierdzić gotowości do wdrożenia tych rozwiązań systemowych.

Bazując na doświadczeniach tego nieudanego pilotażu, zostały rozpoczęte prace nad opracowaniem docelowej koncepcji funkcjonowania centralnej e-rejestracji oraz analizy techniczne, które zapewnią skuteczne i bezpieczne wdrożenie tego rozwiązania.

Od grudnia 2023 r. zespół merytoryczny składający się z przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Centrum e-Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoczął intensywne prace nad opracowaniem docelowej koncepcji centralnej e-rejestracji oraz rozpoczął przygotowanie warunków technicznych dla rozwiązań IT.

Ze względu na to, że centralna e-rejestracja to także zmiana w mechanizmach kolejek oczekujących, równolegle do prac technicznych trwały prace nad zmianami w ustawie z dnia 16 stycznia 2024 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W lutym 2024 r. zostały opracowane założenia dla wdrożenia centralnej e-rejestracji, które dały podstawę do dalszych prac. Na podstawie założeń były kontynuowane prace koncepcyjne dotyczące procesów obsługiwania przez centralną e-rejestrację oraz podejścia do wdrożenia, które zostały sfinalizowane na początku kwietnia bieżącego roku.

Koncepcja zakłada wdrożenie w dwóch etapach. Od czerwca 2024 do marca 2025 r. ogólnopolskie wdrożenie pilotażowe przygotowujące podmioty lecznicze do wdrożenia systemu, dobrowolne dla podmiotów leczniczych. Od kwietnia 2025 r. wdrożenie systemowe – ustawowe, obowiązkowe dla podmiotów leczniczych dla wybranych zakresów świadczeń zdrowotnych. Kolejne świadczenia zdrowotne będą dodawane sukcesywnie na mocy rozporządzeń ministra zdrowia.

W bieżącym tygodniu planowane jest przekazanie uzgodnionego wewnętrznie projektu rozporządzenia w sprawie pilotażowego wdrożenia centralnej e-rejestracji do konsultacji zewnętrznych, a uruchomienie pilotażu planowane jest na przełomie czerwca i lipca bieżącego roku.

Proszę państwa, już ta informacja jest niezupełnie aktualna, ponieważ do tych konsultacji projekt został już skierowany – więc planowane było na ten tydzień, ale już zostało skierowane.

I teraz chciałbym się chwilę zatrzymać nad nowym pilotażem, bo o to też są pytania. Jak będzie wyglądał ten nowy pilotaż? Otóż nowy pilotaż ma obowiązywać właśnie na przełomie czerwca i lipca 2024 r. do kwietnia 2025 r. Zakres pilotażu będzie obejmował kardiologię mammografie i cytologię. System zachęt dla realizatorów pilotażu z budżetem 56 milionów – system zachęt finansowych dotyczący zarówno fazy przygotowawczej, czyli przygotowania danych inicjatyw, szkolenia, uruchomienia interfejsów i tym podobne, jak też ryczałtu dla realizatorów w oparciu o liczbę świadczeń zrealizowanych po umówieniu w centralnej e-rejestracji. Koszty osobowe realizacji pilotażu to jest 1 mln 400 tys. Jest to koszt pięciu pracowników Centrum e-Zdrowia na 13 miesięcy.

Dlaczego uważamy, że nowy pilot będzie lepszy od tego, który poniósł tak druzgocące fiasko? Ponieważ przygotowano i udostępniono dokumentację interfejsu dla P1 dla centralnej e-rejestracji, która umożliwi podłączenie lokalnych rozwiązań IT do systemu P1. Prowadzono regularne spotkania z głównymi dostawcami szpitalnych systemów informacyjnych HIS w sprawie interfejsów do P1. Rozpoczynamy konsultacje zmian ustawowych sankcjonujących centralną e-rejestrację jako narzędzie obligatoryjne od kwietnia 2025 r., czyli szykujemy się na naturalne wyjście z pilotażu. System zachęt obejmuje fazę przygotowawczą, na której poprzednio zrezygnowało niemal 2/3 realizatorów. Dobrano zakres świadczeń zdrowotnych, tak aby udało się sprawdzić i poprawić działanie systemu. Cytologia i mammografia – czyli są to właściwie świadczenia, które mają bardzo krótkie kolejki oczekujących, pozwolą szybko zapełnić system, jednocześnie będąc ułatwianiem dla świadczeniobiorców – oraz kardiologia – tu będzie ten pilotaż dotyczyć pierwszorazowych rejestracji, aby upewnić się w praktyce, że zarządzanie kolejkami idzie prawidłowo. Tutaj oczywiście będzie to trudniejsze ze względu już na terminowość, ale to w ten sposób trzeba przetestować.

Jednocześnie został przygotowany projekt zmian ustawowych w sprawie wdrożenia centralnej e-rejestracji, który od dnia 26 kwietnia przekazany został do uzgodnień wewnętrznych.

Równolegle do powyższych prac Centrum e-Zdrowia zrealizowało zadania mające na celu przygotowanie Systemu e-Zdrowia w zakresie centralnej e-rejestracji, w tym zaktualizowało dokumentację integracyjną Systemu e-Zdrowia. Rozpoczęto działanie informacyjne wobec dostawców oprogramowania dla podmiotów leczniczych o planowanych zmianach w zakresie rozwiązań informatycznych, prowadziło prace nad sposobem działania kolejki oczekujących oraz systemu prezentowania informacji o terminach leczenia.

Wdrożenie centralnej e-rejestracji jako ogólnopolskiego obligatoryjnego i jedynego mechanizmu umówień na świadczenia zdrowotne będzie wymagało zmian organizacyjnych we wszystkich podmiotach medycznych oraz dostosowania wykorzystywanych przez te podmioty systemów teleinformatycznych. Z tych względów wnioski z pilotażu będą kluczowe dla realizacji przedsięwzięcia i z tych też względów nie mogliśmy tego zrobić wcześniej, ponieważ poprzedni pilotaż nie dostarczył żadnych istotnych informacji i wprowadzenie rozwiązań nie było możliwe.

Proszę państwa, oczywiście jeszcze na koniec pozwolę sobie tylko powiedzieć taką uwagę. Ona jest drobna, ale pozwoliłem sobie przedstawić tę informację, chociaż… jakby, tutaj chodziło o to, że w tytule dzisiejszego posiedzenia Komisji państwo posłowie żądali informacji na temat działań związanych z uruchomieniem e-rejestracji do lekarzy – to nie do końca tak jest, ponieważ to również dotyczy e-rejestracji do pracowni, tak jak na przykład do mammografii i tak dalej – być może, będzie takie pytanie, bo tak wnioskuję z tego tematu. Jeżeli chodzi o lekarzy, to system umożliwia rejestrację do lekarzy, do konkretnych lekarzy, przynajmniej tak to w tej chwili opracowujemy – ale wtedy, kiedy dana poradnia udostępni taką możliwość. To znaczy, jeżeli poradnia zdecyduje się

udostępnić terminy dla poszczególnych lekarzy, to pacjent będzie mógł się rejestrować do konkretnych lekarzy; jeżeli nie, to po prostu będzie się rejestrował na wolne terminy, które będą się pokazywać. Zatem to tylko taka uwaga na koniec, bo, być może, właśnie czytając temat tego posiedzenia Komisji, stwierdziłem, że trzeba o tym wspomnieć, żeby nie było takiego wrażenia, że tworzymy system e-rejestracji do poszczególnych lekarzy. Trochę tak, ale nie do końca – to będzie zależało od rozwiązań wprowadzonych na poziomie poradni, które udostępnią takie możliwości pacjentom. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję.

Otwieram dyskusję. Kto z państwa chce zabrać głos w tej sprawie? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, panie, panowie, mam dwa pytania.

Pierwsze dotyczy konsekwencji braku e-rejestracji. Czy były jakieś badania dotyczące tego, co w przypadku, kiedy pacjent zarejestruje się do lekarza specjalisty… Ponieważ w podstawowej opiece medycznej nie ma takiego problemu – nie przyjdzie, to będzie następna osoba, tych osób zawsze jest. Ale co, jeżeli zarejestruje się do specjalisty, szczególnie do specjalisty obleganego – są pewne dziedziny medycyny, które są oblegane – i nie przyjdzie. Co w takim przypadku?

I druga sprawa – chodzi o osoby niepełnosprawne. Czy państwo, chodzi o ministerstwo, robiliście takie badania, czy te osoby niepełnosprawne poradzą sobie z tą aplikacją, czy w pełni będą mogły z niej skorzystać? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa? Poseł Hok.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, dobór tych procedur, do których możemy się zapisywać, jest taki trochę z dwóch różnych stron. Wiemy, że jeżeli chodzi o mammografię, cytologię zgłaszalność na te badania jest dramatycznie niska, to jest na poziomie 20-30%. Proszę mi powiedzieć: czy ta e-rejestracja spowoduje zwiększenie ilości rejestrujących się pacjentek na te badania? Ponieważ nam zależy na samym końcu na tym, żeby jak najwięcej pacjentek się zgłaszało, bo wyniki mamy naprawdę fatalne. Z drugiej strony e-rejestracja do kardiologii rzeczywiście może pokazać, jaki to jest efekt później skali, bo to są poradnie, które są najbardziej oblegane, i tutaj możemy rzeczywiście obejrzeć efekt tej pracy. Co do mammografii, cytologii, uważam, że poprzedni system, który jeszcze kiedyś funkcjonował – zaproszenie bezpośrednio pacjentek przez Narodowy Fundusz Zdrowia – spowodowało, że ta zgłaszalność była dużo, dużo wyższa. Tak że nie wiem, czy e-rejestracja spowoduje efekt taki, że pacjentki będą się zgłaszały.

I drugie pytanie. Czy to znaczy, że wprowadzimy w najbliższym czasie jednakowy system teleinformatyczny dla wszystkich szpitali? Ponieważ, jeżeli każdy szpital funkcjonuje w różnych zakresach swoich możliwości teleinformatycznych, to spiąć to wszystko, to rzeczywiście będzie olbrzymie wyzwanie.

Tyle, i proszę o odpowiedź, panie ministrze.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani poseł Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, panie ministrze, zadaliśmy państwu to pytanie, ponieważ państwo sami zadeklarowaliście w 100 konkretach, które mieliście zamiar zrealizować na 100 dni, bo tak to wynikało z waszych deklaracji, że wprowadzicie łatwy w obsłudze, czytelny system rezerwacji wizyt – smsy, maile – na kształt funkcjonującego w systemie prywatnym i w ten sposób ograniczymy liczbę nieodbytych wizyt, a tym samym skrócimy kolejki. Zatem panie ministrze, proszę się nie dziwić, że społeczeństwo ocze-

kuje też działań w tym zakresie, jeżeli chodzi o rejestrację do poradni specjalistycznych, bo państwo to pisali. Proszę się nie dziwić, że pytamy.

Ale teraz już do szczegółów. Wspomniał pan minister… Oczywiście wcześniej większą część wypowiedzi swojej poświęcił pan na krytykę pilotażu, który miał miejsce w 2022 r. Ja chcę przypomnieć, że dzięki tym działaniom, o czym mówiła pani minister, wprowadzono wiele rozwiązań cyfrowych, które ułatwiły życie pacjentom, i życzę państwu, żebyście państwo wprowadzili przynajmniej połowę z tego, co nam się udało w ciągu ośmiu lat.

Ale powiedział pan, że pracujecie nad konkretnym rozwiązaniem. Przygotowany według pana jest projekt rozporządzenia, więc mam takie pytanie: dlaczego my, jako posłowie, nie otrzymaliśmy takiego projektu? Pan, oczywiście, odsyła nas do stron rządowych. Możemy oczywiście grzebać po tych stronach, ale wydawałoby się, że z szacunku dla posłów można było ten projekt dzisiaj tu przedstawić.

Teraz tak. Wspomniał pan, że pilotaż miałby odbywać się od czerwca do marca 2025 r., a od 1 kwietnia chcecie wprowadzić to już jako system obligatoryjny. Pamiętam, jak na poprzednich posiedzeniach Komisji wielokrotnie państwo krytykowaliście, że pilotaż się kończy i powinny zostać wyciągnięte konkretne wnioski, które będą podstawą do projektowania systemu obowiązującego w całym kraju. Jak państwo macie zamiar wyciągnąć te wnioski, skoro kończycie pilotaż 31 marca, a od 1 kwietnia planujecie wprowadzenie już rozwiązań ogólnokrajowych? Nie jest tajemnicą, że jeżeli planujecie taki harmonogram, to te rozwiązania muszą być przygotowane dużo, dużo wcześniej, czyli przynajmniej od połowy trwania pilotażu – czyli tak de facto pilotaż nie będzie pilotażem, tylko nie wiem czym, bo konkretnych efektów jeszcze nie będzie.

Ale wracając do pilotażu, wspomniał pan, że będzie dobrowolny udział w tym pilotażu – ile państwo podmiotów przewidujecie, że może wziąć udział w tym pilotażu? I w jaki sposób będzie się odbywał nabór? Czy to będzie na zasadzie tylko takiego zgłoszenia, że chcemy brać udział w pilotażu i realizować te zadania, czy państwo będziecie w jakiś sposób to weryfikować?

Jeszcze mam pytanie dotyczące kosztów. Trzeba też jasno powiedzieć, że pilotaż, po pierwsze, dotyczy pewnie niewielkiej ilości podmiotów, po drugie, z całokształtu świadczeń zdrowotnych, których mamy multum w systemie ochrony zdrowia, państwo wybieracie tylko trzy: kardiologię… – czyli, proszę o doprecyzowanie, rejestrację do poradni kardiologicznych? czy o to chodzi? czy na badania jakieś, czy, powiedzmy, na hospitalizację? Czyli, jeżeli chodzi o specjalizację, to kardiologię i badania mammograficzne i cytologiczne, więc jest to ułamkowy wycinek świadczeń, które są udzielane pacjentom. Nie sądzę, żeby taki pilotaż dawał jakieś konkretne przesłanki do projektowania rozwiązania, które miałoby działać systemowo w całym kraju.

Jeszcze o koszty. Powiedział pan, że będzie przeznaczone dodatkowo 50 mln zł, czyli to jest dla tych jednostek, które będą brały udział w pilotażu. Na co te koszty będą przeznaczone? Czy to będą koszty na wyposażenie, czy też tylko i wyłącznie koszty zmienne, czyli koszty osobowe?

Wspomniał pan też, że przygotowanie całego rozwiązania przez pracowników Centrum e-Zdrowia wiąże się z dodatkowymi kosztami i wspomniał pan, że 1 mln 400 tys. zł to będzie koszt, który będzie, podejrzewam, ministerstwo zmuszone pokryć na przygotowanie tego projektu. Wydawałoby się, że CeZ finansowane jest z budżetu państwa, więc nie rozumiem, dlaczego dodatkowe środki, bo właśnie takimi zadaniami Centrum e-Zdrowia powinno się zajmować.

Bardzo proszę o udzielenie odpowiedzi na te pytania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Więcej zgłoszeń nie widzę…

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Ja jeszcze mam pytanie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę, pani poseł.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Bardzo serdecznie dziękuję, panie przewodniczący.

Rzeczywiście, usłyszeliśmy tutaj w tej krótkiej informacji na temat e-rejestracji mało konkretów. Usłyszeliśmy dosyć dużo krytyki właśnie tamtego pilotażu, ale, drodzy państwo, to właśnie tak jest, że po to był ten pilotaż, żeby CeZ wyciągnął z niego wnioski i je dalej wdrażał. Właśnie po to są pilotaże, żeby na ich bazie wiedzieć, co trzeba zmienić, i wyciągać właśnie te wnioski.

Ja mam takie pytanie. Mamy też projekt o Krajowej Sieci Onkologicznej i ten projekt tak naprawdę jest przesunięty, ale już na za niecały rok. W tym projekcie jest informacja o tym, że w zasadzie ta centralna e-rejestracja już musi wtedy działać – musi być przetestowana, musi być sprawdzona. Moje pytanie jest takie: jak zamierzacie państwo połączyć te dwa fakty, że mamy mieć Krajową Sieć Onkologiczną i mamy mieć już przetestowaną e-rejestrację, przygotowaną do tego, żeby została już w ramach tego projektu przygotowana.

Chciałabym też wiedzieć, bo usłyszeliśmy sporo słów o tym, że ten pilotaż był nieudany, ale nie usłyszeliśmy ani jednego słowa, jakie były wnioski z tego poprzedniego pilotażu – co nie wyszło, co trzeba poprawić i jakie wnioski zostały wskazane w raporcie końcowym tego pilotażu. Ponieważ na pewno taki raport końcowy istnieje. Też, prosząc o zwołanie posiedzenia Komisji w tym temacie, dziwię się, że do tej krótkiej informacji pani minister zdrowia… bo też należy podkreślić, że to pani minister zdrowia jest osobą, której podległe są jednostki i pani minister zdrowia Izabela Leszczyna bezpośrednio bierze odpowiedzialność za to, co dzisiaj dzieje się z e-rejestracją, jest też przedstawicielem akurat Platformy Obywatelskiej, więc wszystko idzie w parze i ładnie się łączy – a efektów nie ma. Zatem uważam, że dzisiaj powinniśmy również do całokształtu mieć dostarczone nie tylko informacje, o których mówiła pani poseł, ale również informacje o kształcie i o raporcie końcowym, i wnioskach z poprzedniego raportu.

I też moje pytanie: dlaczego Komisja nie otrzymała propozycji wszelkich przepisów, które mają dotyczyć e-rejestracji, i tych dokumentów, które już powstały w resorcie Ministerstwa Zdrowia? Chciałabym też wiedzieć, na czym mają polegać te propozycje i – to, co mówiła też pani poseł – że takie projekty rozporządzenia w tej sprawie moglibyśmy wszyscy otrzymać.

I jeszcze moje jedno pytanie, jeśli chodzi w ogóle wszystkie te działania związane z e-rejestracją: czy podczas budowy tego systemu do e-rejestracji wzięto pod uwagę głos środowiska medycznego? Czy odbyły się jakieś konsultacje, rozmowy? Żeby potem po prostu nie było sytuacji, albo przynajmniej, żeby zminimalizować sytuację, kiedy będą potrzebne jakieś poprawki, a, jakby, osoby po drugiej stronie, które będą bezpośrednio korzystać z tego systemu, żeby też dzisiaj mogły powiedzieć, jakie mają uwagi.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Myślę, że na tę chwilę to wszystko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Więcej zgłoszeń nie widzę... Proszę.

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, dużą grupą, którzy korzystają z opieki zdrowotnej, ze specjalistów, są seniorzy. Czy aplikacja do e-rejestracji jest przygotowana dla seniorów, którzy to właśnie stanowią taki duży odsetek pacjentów?

I o ile zdaniem Ministerstwa Zdrowia skrócą się kolejki dzięki wprowadzeniu e-rejestracji? – taką deklarację składała w wywiadach pani minister Izabela Leszczyna.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Zamykam listę mówców, dziękuję bardzo. Oddaję głos ministrowi.

Panie ministrze?

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Już.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ja tam od siebie dorzucę – tylko jeszcze raz poproszę, żeby pan powtórzył te dane o tym pilotażu. Te liczby, dobra? To jeszcze raz, bo nie zdążyłem zanotować.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Oczywiście, już powtarzam.

Znaczy, proszę państwa, to nie o to chodzi, że ja się skupiam – wcale tak nie uważam – na krytyce. Po prostu nie można pominąć tego, co się wydarzyło, ponieważ – tak jak tutaj było powiedziane – cyfryzacja generalnie jest procesem trwającym już kilkanaście lat. I jeżeli mogę skrytykować ten pilotaż, który się nie udał, to najbardziej go skrytykuję w ten sposób, że skończył się w marcu zeszłego roku i nic się z nim nie zadziało. Teraz się państwo pytacie: „dlaczego się nic nie zadziało?". Nie ma wniosków – nie wiem, czemu nie było żadnych wniosków od marca do grudnia i nie było przygotowane nic nowego. Z jakiegoś powodu to się zadziało. Ale rzeczywiście te miesiące niewątpliwie były stracone – już zostawiając pilotaż, który się nie udał, to szkoda, że nie opracowano założeń, które mogłyby nam się dzisiaj przydać.

Co do pytania pana przewodniczącego, jeszcze raz powtórzę: z zakwalifikowanych 29 placówek tylko 11 rozpoczęło realizację pilotażu. Druga rzecz, umówień było tak mało…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle, panie ministrze, musi pan na sekundkę przerwać, bo mi tu pani poseł Sójka w ucho sufluje cały czas i ja nie słyszę.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Jak pan pyta, to odpowiadam.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Umówień było tak mało, że z budżetu, który wynosił 4 992 250 zł, wypłacono jedynie 51 000 zł i z nowego kanału umówień przez IKP przez 10 miesięcy pilotażu odnotowano jedynie 14 rejestracji, więc 1,4 rejestracje na miesiąc. Tak, niestety, wyglądał ten pilotaż, na którym teoretycznie powinniśmy się opierać dzisiaj, ale nie możemy.

Proszę państwa, odpowiadając na pytania – konsekwencje braku rejestracji. Proszę państwa, oczywiście można odraczać takie rozwiązania systemowe i radzić sobie tak, jak to było do tej pory, tylko że nie bardzo jest sens, skoro mamy takie rozwiązanie, skoro możemy online właściwie wiedzieć, co się dzieje w rejestracji. Uważamy, że to jest narzędzie, które w pewnym sensie beznakładowo – w sensie, nie budujemy nowych poradni, nie zatrudniamy nowych lekarzy i tak dalej – pozwoli wykorzystać potencjał, który jest.

O ile zmniejszą się kolejki czy jaki będzie skutek? Liczymy na to, że, po pierwsze, tych nieodwołanych wizyt będzie znacznie mniej, a po drugie, pacjenci będą się przemieszczać, oczywiście, w zakresie swoich możliwości, ale tam, gdzie te przyjęcia są możliwe szybciej i przez to wyrówna się też dostęp, i przez to też i skróci. Zatem daje nam to oczywiście również duże możliwości kontrolne.

Czy system – nie wiem – ma jakiś wentyl? Oczywiście.

Też było pytanie o osoby niepełnosprawne i tak dalej. W pilotażu będzie możliwość rejestracji jak do tej pory. To znaczy, oprócz e-rejestracji również telefonicznie, również w inny sposób, i docelowo również planujemy zostawić taką możliwość. Zatem tak, nie możemy też doprowadzić do wykluczenia cyfrowego. Jak najbardziej bierzemy to pod uwagę. Nie temu to ma służyć. Ma to służyć ułatwieniom, a nie utrudnieniu dla jakiejkolwiek grupy. Tak że jeżeli trzeba będzie zostawić jakieś rozwiązania czasowo, to będą zostawione. Z tym że korzystniej i dla pacjenta, i dla podmiotu będzie, jeżeli te rejestracje będą się czynić przez e-rejestrację. Tak, mamy zamiar to zrobić w pilotażu i później w rozwiązaniach ogólnych.

Czy będzie jednakowy system teleinformatyczny? Nie przewidujemy tego. Przewidujemy natomiast, że te systemy będą ze sobą współpracować i chcemy to właśnie w pilotażu przetestować. I tak jak zresztą, nie wiem, system e-recept też działa, mimo że różne systemy informatyczne są w szpitalach, to jednak może działać w ten sposób. Czy zwolnienia L-4, tak zwane – również działają bez względu na to, jaki system. Oczywiście również są inne integracje systemów – badań obrazowych i tak dalej. Jest to zadanie, które trzeba koordynować, ale, nie przewidujemy, że będziemy wprowadzać jakiś jeden system, który będzie obligatoryjny.

O krytyce pilotażu już wspomniałem, bo pani poseł Szczurek-Żelazko wspominała – uważam, że po prostu nie można tego pominąć, bo jest to ciągłość.

Dlaczego nie dajemy do konsultacji? – rozwiązania są na razie w wewnętrznych konsultacjach. Jeszcze u nas w ministerstwie wypowiadamy się po prostu nad ustawą, ona jeszcze jest opracowywana. W momencie, kiedy oczywiście konsultacje będą miały mieć miejsce, będą obligatoryjne, będą one dokonane. Tutaj nie będzie żadnego chowania tego.

Co do ewaluacji – tak, ewaluacja będzie się odbywać w miarę postępowania systemu. Systemy teleinformatyczne mają to do siebie, że można je badać online. To znaczy, będziemy wiedzieli, ile osób się rejestruje, jakie są kłopoty i tak dalej. Tak że mamy taki zamiar, aby jednocześnie z wprowadzeniem pilotażu sprawdzać, jak ten pilotaż działa, i mieć jego efekty na bieżąco, gdyż jest to właśnie rozwiązanie w czasie rzeczywistym.

Liczba podmiotów, które będą przyjęte do pilotażu. Właściwie nie mamy ograniczeń. Będą decydować zgłoszenia, gdyż sądzimy, że ten pilotaż będzie na tyle atrakcyjny, że pojawi się dużo zgłoszeń. I raczej myślę, że tutaj… zresztą mogę taki apel właśnie skierować, żeby podmioty zainteresowane pilotażem śledziły ogłoszenia i tak dalej, ponieważ będzie można do tego pilotażu przystąpić, i nie określamy z góry, ile podmiotów ma być w pilotażu.

Czy to jest rejestracja do kardiologii? Tak, szczególnie pierwszorazowi pacjenci, będzie to rejestracja do kardiologii w ten sposób przeprowadzana.

Na co pójdą koszty? To są koszty, które oczywiście będą osobowe. Tutaj nie da się tego uniknąć, dlatego że właśnie oprócz wprowadzania będziemy ewaluować to, co się będzie działo. Dlatego ci ludzie są potrzebni również do tego, żeby na bieżąco oceniali i abyśmy mogli wprowadzać zmiany, więc po to są potrzebni ludzie. Inne koszty. One będą właśnie na połączenie systemów, na przekazywanie danych i tak dalej – na to będą szły koszty, które będą szły do podmiotów.

Tak że wydaje mi się, że oczywiście można powiedzieć, że Centrum e-Zdrowia, jeżeli chodzi o bieżące funkcjonowanie systemu, to mogłoby być wydolne, ale w etapie wprowadzania i ewaluacji już nie do końca. Poza tym mamy również na myśli dużo innych rozwiązań cyfrowych, które będziemy udoskonalać. I są różne rozwiązania, które również wymagają pracy Centrum e-Zdrowia i jest ich wiele, związanych również na przykład z tym, że zbliża się prezydencja, gdzie cyfryzacja i rozwiązania cyfrowe będą jednym z priorytetów naszej prezydencji i będziemy przedstawiać pewne rozwiązania. Tu jest naprawdę dużo pracy przed całą tą jednostką.

Co do Krajowej Sieci Onkologicznej. Najprawdopodobniej – to jest wstępna informacja -ale aby KSO odnalazła się odpowiednio w systemie, będzie potrzebna zmiana ustawy o Krajowej Sieci. Analizujemy to teraz, ale zakładamy, że oddziały onkologiczne, że poradnie – cały system też będzie beneficjentem tych rozwiązań i będzie po prostu rejestracja do tych zakresów tak samo jak do innych zakresów świadczeń. Zatem tutaj nie utworzymy jakiegoś specjalnego odrębnego rozwiązanie dla KSO. Musimy to tak spiąć, żeby KSO mogła działać zupełnie też w systemie e-rejestracji.

Teraz, czy działanie związane z e-rejestracją były konsultowane? – to znaczy, z tym pilotażem, jak sądzę, który chcemy wprowadzić. Tak, były konsultowane z jednostkami, które są podległe Ministerstwu Zdrowia – i tutaj były prowadzone konsultacje – oraz z tymi, niestety, nielicznymi jednostkami, które przystąpiły do poprzedniego pilotażu. Zatem takie konsultacje się odbywały i będą się odbywać już w trakcie pilotażu, w trakcie tego, jak będzie ewaluacja.

I tutaj pytanie jeszcze raz, co do osób starszych. Tak, zakładamy, już mówiłem, istnienie infolinii, dzięki której będzie się można zarejestrować. Zakładamy również, że taki

system będzie utrzymany, gdyż jesteśmy przeciwni też wykluczeniu cyfrowemu i jakiemuś takiemu poczuciu dehumanizacji medycyny. Zatem jeżeli takie rozwiązania będą potrzebne, będą one utrzymywane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję, już nie. Etap … nie, nikt nie oczekuje od pani poseł odpowiedzi, bo etap dyskusji się skończył.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Ale pan zadał mi pytanie. Panie przewodniczący, chciałabym odpowiedzieć na pytanie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani poseł…

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Już ostatni raz, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani poseł…

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Pan przewodniczący ostatni raz…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Z wielką przyjemnością chciałbym państwu podziękować za posiedzenie Komisji.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Panie przewodniczący, ale są jeszcze fakty istotne do wyjaśnienia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Wszystkie fakty miała pani możliwość wypowiedzieć w czasie swojej niewątpliwie błyskotliwej wypowiedzi, gdy wszyscy wstrzymaliśmy…

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Panie przewodniczący, ostatni raz, proszę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

…kiedy wstrzymaliśmy oddech.

Bardzo państwu wszystkim dziękuję. Dziękuję Ministerstwu,

Głos z sali:

Kneblowanie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Uważam temat za zamknięty.

Szanowni Państwo. Dziękuję wszystkim. Zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.